



**University of  
Zurich<sup>UZH</sup>**

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2013

---

## **Forschung in der Hausarztmedizin. Positionspapier der fünf Schweizer Institute für Hausarztmedizin**

Rosemann, T ; Bischoff, T ; Schaufelberger, M ; Sommer, J ; Tschudi, P

**Abstract:** Die Hausarztmedizin ist derzeit an den fünf Universitätsstandorten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich vertreten. Gemeinsam beziehen diese Einrichtungen Stellung zur Forschung in der Hausarztmedizin: Die Hausarztmedizin ist charakterisiert durch ein spezifisches Setting und erfordert ein spezifisches medizinisches Wissen. Die Institute für Hausarztmedizin sind die akademischen Vertretungen der Lehre und Forschung und haben sich als SAFMED (Swiss Academy of Family Medicine) vereint. Forschung ist elementarer Bestandteil der hausärztlichen Profession und soll durch oder unter Einbezug von akademischen Hausärzten stattfinden. Hausärzte sind kein Forschungsobjekt für andere Disziplinen sondern eigenständige Forscher in ihrem Fachgebiet. Das Ziel der hausärztlichen Forschung ist eine zukunftsorientierte und kosteffiziente Weiterentwicklung des Faches und des gesamten Gesundheitssystems.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-79803>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Rosemann, T; Bischoff, T; Schaufelberger, M; Sommer, J; Tschudi, P (2013). Forschung in der Hausarztmedizin. Positionspapier der fünf Schweizer Institute für Hausarztmedizin. Schweizerische Ärztezeitung (SÄZ), 94(22):823-824.

# **Positionspapier der fünf Schweizer Institute für Hausarztmedizin zur Forschung in der Hausarztmedizin**

T. Rosemann, T. Bischoff, M. Schaufelberger, J. Sommer, P. Tschudi

## **Zusammenfassung**

*Die Hausarztmedizin ist derzeit an den fünf Universitätsstandorten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich vertreten. Gemeinsam beziehen diese Einrichtungen Stellung zur Forschung in der Hausarztmedizin:*

*Die Hausarztmedizin ist charakterisiert durch ein spezifisches Setting und erfordert ein spezifisches medizinisches Wissen. Die Institute für Hausarztmedizin sind die akademischen Vertretungen der Lehre und Forschung und haben sich als SAFMED (Swiss Academy of Family Medicine) vereint. Forschung ist elementarer Bestandteil der hausärztlichen Profession und soll durch oder unter Einbezug von akademischen Hausärzten stattfinden. Hausärzte sind kein Forschungsobjekt für andere Disziplinen sondern eigenständige Forscher in ihrem Fachgebiet. Das Ziel der hausärztlichen Forschung ist eine zukunftsorientierte und kosteffiziente Weiterentwicklung des Faches und des gesamten Gesundheitssystems.*

Hausärzte repräsentieren in allen Ländern dieser Welt, so auch in der Schweiz, die grösste Facharztgruppe und sind eine zentrale Säule der medizinischen Versorgung. Ein Grossteil der medizinischen Behandlungsanlässe wird durch sie abschliessend behandelt.

Die akademische Präsenz und Verankerung der Hausarztmedizin ist jedoch sehr unterschiedlich. Während dies in Europa in den skandinavischen Ländern, den Niederlanden und in England eine lange Tradition hat, ist die akademische Verankerung in den deutschsprachigen Ländern und auch in der Schweiz teilweise noch unvollständig. Erst in den letzten Jahren, vor allem getrieben durch den zunehmenden Hausärztemangel, wurden verstärkte Anstrengungen unternommen, die Hausarztmedizin an den Universitäten zu verankern. Die akademischen Institutionen der Schweizer Hausarztmedizin kooperieren dabei eng und abgestimmt. Mit dem vorliegenden Positionspapier soll eine grundsätzliche Stellungnahme zur Forschung in der Hausarztmedizin aus Sicht dieser Institutionen gegeben werden.

## **1. Die Hausarztmedizin charakterisiert ein spezifisches Setting und erfordert ein spezifisches medizinisches Wissen**

Jede medizinische Spezialität ist durch ein spezifisches Wissen gekennzeichnet. Dieses Wissen entwickelt sich durch eine spezifische Forschung kontinuierlich weiter.

Dies trifft, zum Teil sogar in besonderem Masse, auch die Hausarztmedizin. Jahrelang hatte man diesen Umstand durchaus ignoriert, die Hausarztmedizin wurde als Querschnittsfach betrachtet, in dem es einfach gilt, das Wissen der einzelnen medizinischen Fachgebiete anzuwenden. Das hausärztliche Setting ist aber durch eine Reihe von Charakteristika gekennzeichnet, die das blosses Übertragen von Evidenz aus klinischen Studien als nicht adäquat erscheinen lassen. Dies bezieht sich sowohl auf diagnostische wie auch therapeutische Prozesse. So ist das mögliche Spektrum von Erkrankungen bei einem Symptom, mit dem sich ein Patient

präsentiert zum einen oft breiter als in der spezialisierten Medizin, zum anderen ist die Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Erkrankung auch deutlich geringer. Dies hat Implikationen auf die positiv prädiktiven Werte von diagnostischen Tests und dadurch auch wiederum auf die diagnostische Stufendiagnostik. Im therapeutischen Bereich unterscheiden sich viele Patienten vom Studienpatienten aus der klinischen Studie oftmals dadurch, dass sie älter sind und mehrere Erkrankungen haben.

## **2. Die Institute für Hausarztmedizin sind die akademischen Vertretungen der Lehre und Forschung im Fachgebiet**

Die Generierung und Weiterentwicklung eines spezifischen Wissens und die daraus abgeleitete Definitionshoheit was den Stand der medizinischen Kunst in einem Fachgebiet darstellt, ist elementarer Bestandteil der hausärztlichen Profession. Daraus leitet sich der legitime Anspruch auf eine akademische Repräsentanz in Form eigener universitärer Institute für Hausarztmedizin ab. In der Schweiz übernehmen die fünf Institute respektive universitären Einheiten für Hausarztmedizin an den Universitätsstandorten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich diese Funktion. Sie sind autarke Einrichtungen der akademischen hausärztlichen Lehre, Forschung und Weiterbildung und agieren unabhängig von standes- und berufspolitischen Gesellschaften und Einrichtungen. Sie sind nur der Wissenschaft und Lehre verpflichtet. Die einzelnen Institute haben eine unterschiedliche Forschungsagenda und Forschungsschwerpunkte, die sie kontinuierlich weiterentwickeln. Zwischen den Instituten besteht ein enger Austausch und mit dem Zusammenschluss zur „Swiss Academy for Family Medicine (SAFMed)“ ein formalisierter Rahmen.

## **3. Forschung ist elementarer Bestandteil der hausärztlichen Profession**

Forschung in der Hausarztmedizin ist nur durch und mit Hausärzten möglich. Es sollte das fachspezifische Selbstverständnis jeder Hausärztin, jedes Hausarztes sein, sich aktiv in die Forschung einzubringen. Nehmen die Hausärzte diese Aufgabe nicht wahr, verkümmert die Hausarztmedizin zu einem rein Wissen empfangenden Fachgebiet, für das jeweils die Spezialdisziplinen den Stand der medizinischen Kenntnis definieren. Jedes hausärztliche Handeln würde somit auf dem Prüfstein spezialärztlichen Wissens gelegt. Dies würde jedoch - wie ausgeführt - der Situation der Hausarztmedizin mit ihrem spezifischen Setting, das neben den rein medizinischen Faktoren und epidemiologischen Gegebenheiten auch in besonderem Umfang durch soziale Aspekte und den meist langjährigen Arzt-Patienten Kontakt geprägt ist, nicht gerecht. Die methodischen, ethischen und rechtlichen Ansprüche an hausärztliche Forschung unterscheiden sich nicht von denen der Forschung in Grundlagenfächern und Klinik, daher darf auch die Vergütung der hausärztlichen Beteiligung an der Forschung nicht hinter der anderer Fächer zurückstehen. Dies insbesondere im Hinblick auf die Implikationen der hausärztlichen Forschung für die zukunftsfähige Ausrichtung des Gesundheitssystems.

## **4. Forschung durch Hausärzte anstatt Beforschung der Hausärzte**

Erkenntnisse aus randomisierten klinischen Studien, die spezialärztliche Leitlinien prägen, können nicht immer identisch auf die Hausarztmedizin übertragen werden, sondern müssen angepasst werden. Diese Adaptationsprozesse sind ein wesentlicher Teil hausärztlicher Forschung. Die Spezifika des hausärztlichen

Settings, allen voran der Umstand der Niedrigprävalenz, haben auch Implikationen für die Interpretation von Studien in diesem Setting. Aus einer spezialärztlichen Perspektive wird dies oft nicht adäquat reflektiert und daher kommen Studien, die diese kontextuellen Faktoren ignorieren, immer wieder zu diskreditierenden Schlussfolgerungen. Hausärzte sind in solchen Studien oftmals zu Versuchs- oder Beobachtungsobjekten degradiert, ihre spezifische Situation wird in Fragestellung, Design, Methodik und Interpretation nicht abgebildet. Daher empfehlen die Institute für Hausarztmedizin allen Hausärzten explizit sich nur an Studien zu beteiligen, bei denen Institute für Hausarztmedizin in die Planung, Durchführung und Interpretation der Ergebnisse einbezogen werden.

Parallel zu dieser Weiterentwicklung des Wissens und der diesbezüglichen Evidenz braucht es je nach Disziplin auch Anstrengungen unterschiedlichen Ausmasses, dieses Wissen in die ärztliche Routine zu überführen. Am Übergang von der Grundlagenforschung zur klinischen Medizin hat sich die Translationale Forschung etabliert, am Übergang von der klinischen Forschung zur realen Versorgung steht die Implementationsforschung, die versucht, dies in die ärztliche Routine zu überführen. Die Implementierung von neuen, diagnostischen Massnahmen in ein klinisches Setting ist dabei ungleich einfacher als die Implementierung in ein hausärztliches Setting. Das hausärztliche Setting ist durch eine völlig andere Struktur geprägt, die meisten Hausärzte sehen sich auch mit einer unternehmerischen Verantwortung und ihren eigenen ökonomischen Herausforderungen konfrontiert. Interventionen – und sei ihre Evidenz noch so überzeugend – müssen mit der wirtschaftlichen Realität vereinbar sein.

## **5. Forschung in der Hausarztmedizin trägt zu einem hochwertigen und zukunftsorientierten Schweizer Gesundheitssystem bei**

Unser Gesundheitssystem sieht sich insbesondere aufgrund demographischer Veränderungen mit grossen medizinischen und ökonomischen Herausforderungen konfrontiert. In diesem Kontext gilt es eine qualitativ hochwertige Medizin für die Schweizer Bevölkerung sicher zu stellen und dabei Unter- Über- und Fehlversorgung zu vermindern. Die Forschung in der Hausarztmedizin kann durch valide Daten zu zukunftsorientierten, integrierten Versorgungsmodellen substantiell zu einem qualitativ hochwertigen und effizienten Schweizer Gesundheitssystem beitragen.

Prof. Dr. med. Thomas Rosemann PhD  
Institut für Hausarztmedizin  
UniversitätsSpital Zürich  
Pestalozzistr. 249091 Zürich  
thomas.rosemann@usz.ch

Dr. med. Mireille Schaufelberger  
Leiterin Institut und Lehre  
Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM  
Universität Bern  
Murtenstrasse 11  
3010 Bern

Prof. Thomas Bischoff, directeur  
Institut universitaire de Médecine générale  
Policlinique médicale universitaire  
Rue du Bugnon 44  
1011 Lausanne  
Thomas.Bischoff@hospvd.ch

Dr. med. Johanna Sommer  
Responsable de l'UMPR ( Unité de Médecine de Premier Recours)  
Faculté de Médecine, Université de Genève  
CMU BFM local 4091  
9 Avenue de Champel  
1211 Genève 4  
johanna.sommer@unige.ch

Prof. Dr. med. Peter Tschudi  
Vorsteher Institut für Hausarztmedizin IHAMB  
Universität Basel  
Universitätsspital  
4031 Basel  
Peter.Tschudi@unibas.ch